قرار محكمة النقض

رقم 1/576

الصادر بتاريخ 18 ماي 2023

في الملف الإداري رقم 2022/1/4/228

نظام التأمين الإجباري عن المرض – تعويض مصاريف العلاج – أساس التسعيرة المرجعية للأعمال الطبية.

الأصل في الدواء الجنيس أنه مطابق للدواء الأصلي ويتميز بنفس المواصفات والتركيبة النوعية التي يتصف بها هذا الأخير عملا بأحكام المادة الثانية من القانون رقم 17.04 المتعلق بمدونة الأدوية والصيدلة، وأن اعتماده من طرف المشرع في التعويض عن العلاجات من لدن الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الصحي الإجباري، يندرج في إطار سياسة دوائية تروم تحقيق الجمع بين فعالية العلاجات والتحكم في كلفة الدواء بالنسبة للأفراد والدولة، تنزيلا لمقتضيات المادة الثامنة من القانون رقم 65.00 المتعلق بمدونة التغطية الصحية، والتي تسري على جميع أنواع العلاجات البسيطة والخطيرة.

لئن كان المعني بالأمر قد سبق تعويضه على أساس الدواء الأصلي، فإن ذلك لا يولد له أي حق في استمرار تعويضه بناء على نفس الدواء مع وجود دواء جنيس له نفس الفعالية.

باسم جلالة الملك وطبقا للقانون

المملكة المغربية
المجلس الأعلى للسلطة القضائية
محكمة النقض

حيث يؤخذ من وثائق الملف، ومن القرار المطعون فيه المشار إلى مراجعه أعلاه أن المطلوب في النقض (ط ت) تقدم بواسطة نائبيه بتاريخ 2018/10/18 بمقال أمام المحكمة الإدارية بوجدة، عرض فيه بأن زوجته بعد عملية الولادة سنة 2015 اكتشف الطبيب المعالج أنها مصابة بمرض سرطان الدم، فوصف لها الدواء (GLIVEC100 mg comp) وحذره من استعمال الدواء الجنيس لكون مفعوله يختلف عن الدواء الأصلي، خاصة وأن الدواء الجنيس يوجد في شكل كبسولة من فئة 400 ملغ وليس أقراص من فئة 100 ملغ، وأنه نتيجة لتوفره على التغطية الصحية بموجب انخراطه في الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي تحت رقم (...) عمد إلى تكوين ملف طبي تقدم به أمام المصلحة المختصة بالصندوق، وحصل على الموافقة القبلية لشراء الدواء المطلوب ملف عدد (...) بتاريخ 2016/01/28 تمتد صلاحيته من 28 يناير 2016 إلى غاية 27 مارس 2021، وأنه نتيجة لذلك استفاد من تعويض نسبته 100% بتاريخ 2016/07/27 إلى أن تم الشفاء و لم يعد للمرض وجود إلا بنسبة 3,28% وخلال شهر أكتوبر 2016، وبعد إجراء الفحوصات والتحاليل على النخاع العظمي ثبت أن المريضة شفيت نهائيا، إلا أنه بعد مراجعة الطبيب المعالج حذر من خطورة عودة المرض في حالة التوقف عن

استعمال الدواء فتقدم بطلب الاستفادة لدى الصندوق وحصل على الموافقة القبلية تحت 416216646 بتاريخ 5 أكتوبر 2016 لكنه اكتشف أنه وقع ضحية تدليس من الصندوق المدعى عليه، حيث تم ترميز الإذن برمز يتعلق بالدواء الجنيس عكس ما هو مدون ومكتوب في الوثائق المكونة للملف الذي قدم للحصول على الموافقة ذلك أن وصفة الطبيب جاءت على النحو التالي:

100 mg cp/ » mois traitement = 3 mois GLIVEC

ليدون على الإذن ما يلي عكس ما طلب من الطبيب:

Période de couverture du 04/10/2016 au 04/10/2017 quantité accordée suffisante pour 3 mois CODE - médicaments - avis - qte accordée - 6118001030200 GLIVEC 100 mg 1f 6.00

فالترميز الخاص بالدواء الجنيس والكمية الموافق عليها هي الدواء الأصلي (6 علب من الدواء الأصلي صالحة لمدة 3 أشهر/03 علب من الدواء الجنيس صالحة لمدة 3 أشهر)، وأن هذا التصرف غير المشروع حرم المدعي من التغطية الشاملة بدون مبرر، وفوت عليه مبالغ تفوق 80.000,00 درهم، إضافة إلى تبعات الدواء الجنيس الذي نصح الطبيب المعالج بضرورة تجنب استعماله، هذا فضلا عن كونه غير قادر على شراء هذا الدواء بمبلغ 23.880,00 درهم باعتباره مجرد موظف بسيط، وهو ما اضطره إلى مقاضاة المدعى عليه وصدر بشأن الدعوى التي أقامها الحكم عدد 131 بتاريخ 2017/05/30 في الملف عدد 2016/7112/244، تم تأييده استئنافيا بموجب القرار 1964 بتاريخ 2018/05/02، وأن الصندوق امتنع عن صرف مستحقاته الناجمة عن الموافقة عن الفترات من:

المملكة المغربية
المجلس الأعلى للسلطة القضائية
محكمة النقض

- 2016/07/20 إلى 2016/10/20.
- 2016/10/04 إلى 2017/01/04.
- 2017/01/05 إلى 2017/04/05.
- 2017/04/06 إلى 2017/07/06.
- 2017/07/07 إلى 2017/10/07.
- 2017/10/31 إلى 2018/01/01.
- 2018/02/01 إلى 2018/05/01.
- 2018/05/02 إلى 2018/07/31.
- 2018/08/01 إلى 2018/10/31.

والتمس الحكم على الصندوق المدعى عليه بأدائه له جميع المستحقات عن الفترات أعلاه الموازية لمقابل الدواء الأصلي المحدد من طرف الطبيب المعالج، والتصريح بإلزامه بتغطية العلاج الخاص

بزوجته طبقا للمطلوب منها طبيا وذلك بواسطة الدواء الأصيل وليس الجنيس، وذلك تحت طائلة غرامة تهديدية قدرها 6000 درهم عن كل يوم تأخير عن التنفيذ، واحتياطيا إجراء تحقيق في النزاع في شكل بحث، وبعد جواب الصندوق المدعى عليه والبحث المجرى في النازلة، وبعد تمام الإجراءات قضت المحكمة بأداء الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي في شخص ممثله القانوني مبلغ 341.880,00 درهم مع تحميل خاسر الدعوى الصائر ورفض الطلب فيما عدا ذلك، استأنفه الصندوق المذكور، أمام محكمة الاستئناف الإدارية بالرباط التي قضت بتأييد الحكم المستأنف، وهو القرار موضوع الطعن بالنقض.

في وسيلتي النقض الثالثة الرابعة مجتمعتين للارتباط:

حيث يعيب الطالب القرار المطعون فيه بخرق المادة 8 من المرسوم 2.05.733 وبنقصان التعليل الموازي لانعدامه، وانعدام الأساس القانوني، ذلك أنه تمسك في استئنافه بكونه مؤسسة مكلفة بتدبير التأمين الصحي الإجباري وتعويض مصاريف العلاج لمنخرطيه بناء على مبدأ التضامن التعاضدي، تكريسا للسياسة الدوائية التي اعتمدتها الدولة ما بين 2015 و2020 الرامية إلى الرفع من معدلات استعمال الأدوية الجنيسة بشكل يجمع بين فعالية العلاجات والتحكم في كلفة الدواء بالنسبة للأفراد والدولة، وهو ما أقرته المادة 2 من القانون رقم 17.04 بمثابة مدونة الأدوية والصيدلة على أساس أن الدواء الجنيس له نفس التركيبة النوعية والكمية من المواد الفاعلة التي يتكون منها المستحضر المرجعي، وبأن له نفس التكافؤ المرجعي؛ وأن مدلول التكافؤ الحيوي حسب المرسوم رقم 2.12.198 وتاريخ 12 يونيو 2012 المتعلق بالتكاثر الحيوي للأدوية الجنيسة هو عدم وجود تباين بين المستحضر الأصلي والمستحضر الجنيس، وأن الدواء الأصلي الذي كانت تستعمله زوجة المطلوب (G) باهض التكلفة بقيمة 71.640,00 درهم يمكن تعويضه بدواء جنيس له نفس التركيبة الدوائية ونفس المفعول العلاجي، وأنه كان عليه مطالبة الطبيب بوصف الدواء الجنيس له وهو (MATIC-IMATINIB COOPER) بثمن قدره 22.800,00 درهم طبقا لدليل تعويض الأدوية، وأنه لئن كان الطبيب المعالج قد وصف للمريضة الدواء الأصلي، فإن الصندوق لا يعوض إلا على أساس التسعيرة المرجعية للأعمال الطبية وثمن الدواء الجنيس، تطبيقا للمادة 8 المشار إليها أعلاه، وأن القرار قضى بصرف جميع مستحقات المعني بالأمر الناتجة عن الموافقة المسبقة ما بين 2016 و2018 في حين أن الصندوق قام بصرف مستحقات المطلوب بواسطة حوالات بريدية حسب الكشف المستخرج من النظام المعلوماتي الذي يؤكد توصله بالتعويضات المستحقة عن ملفاته الخاصة بسنة 2016 و2017، أما بخصوص سنة 2018 فإنه حصل على التعويضات المستحقة عن 6 ملفات من أصل 7 وأن الملف المتبقي بمبلغ 468 درهم لم يتم وضعه بالتعاضدية إلا بتاريخ 2018/10/25، وهو قيد المعالجة، مما يناسب نقض القرار.

حيث إن محكمة الاستئناف لما استندت فيما انتهت إليه خلافا لما تمسك به الصندوق المستأنف

من أحقية المستأنف عليه في استرجاع المبالغ التي أداها في حدود قيمة الدواء الجنيس، وذلك إعمالا لمقتضيات المادة 8 من القانون المنظم للوكالة الوطنية للأدوية، فإنه يتبين من وثائق الملف وخاصة منها الموافقات القبلية المستدل بها أنه بالرغم من دخول نظام التغطية الصحية حيز التنفيذ في 18 غشت 2005، فإنه قد استمر في إصدارها بترميز الدواء الأصيل وأن وجود ترميز الدواء الجنيس على إحداها لا يشفع للإدارة في التملص من أداء الفرق بين ثمن الدواء الأصلي والدواء الجنيس لأن الموافقة الأولية تمت بناء على ترميز الدواء الأصيل دون الإحالة على المادة 8 المذكورة، وأن الأمر يتعلق بمنظومة صحية متكاملة غايتها دعم المنخرطين في تلقي العلاجات الضرورية وفقا لوصفات الأطباء، وأن تفعيل المادة 8 السالفة الذكر يبقى مرتبطا بالعلاجات البسيطة والتي يمكن أن يستعمل فيها الدواء الأصيل أو الجنيس، وأن الأمر في النازلة يتعلق بمرض عضال يهدد حياة المريض وأن تفاعل هذا الأخير مع الأدوية التي يصفها الطبيب بشكل دقيق ومحدد وتطور حالته الصحية يجعله مرتبطا بها ولا يمكن بأي حال من الأحوال أن يحيد عنها لمجرد أن القوانين المنظمة قد قررت أن يحصر التعويض في حدود الدواء الجنيس علما أن الدواء الأصيل هو الآخر منصوص عليه في اللائحة، فضلا عن أن الطبيب المعالج ومن خلال جلسة البحث المنجز مسبقا وتقاريره السابقة يؤكد على نجاعة الدواء الأصيل في محاربة الخلايا السرطانية وفي استقرار الحالة الصحية للمستفيدة من الدواء الجنيس، وهو الأمر الذي لا يحتمل أي مجازفة وأن المنخرط لا يمكنه أن يتحمل عبأ الفارق مع أنه يؤدي واجب انخراطه كباقي المنخرطين، وأكدت أحقية المستأنف عليه في استرجاع المبالغ التي أداها مقابل الدواء الأصيل؛ في حين تمسك الطالب بكونه مؤسسة مكلفة بتدبير التأمين الصحي الإجباري وتعويض مصاريف العلاج لمنخرطيه بناء على مبدأ التضامن التعاضدي، تكريسا للسياسة الدوائية التي اعتمدتها الدولة ما بين 2015 و2020 الرامية إلى الرفع من معدلات استعمال الأدوية الجنيسة بشكل يجمع بين فعالية العلاجات والتحكم في كلفة الدواء بالنسبة للأفراد والدولة، وهو ما أقرته المادة 2 من القانون رقم 17.04 بمثابة مدونة الأدوية والصيدلة على أساس أن الدواء الجنيس له نفس التركيبة النوعية والكمية من المواد الفاعلة التي يتكون منها المستحضر المرجعي، وبأن له نفس التكافؤ المرجعي؛ وأن مدلول التكافؤ الحيوي حسب المرسوم رقم 2.12.198 وتاريخ 12 يونيو 2012 المتعلق بالتكاثر الحيوي للأدوية الجنيسة هو عدم وجود تباين بين المستحضر الأصلي والمستحضر الجنيس، وأن الدواء الأصلي الذي كانت تستعمله زوجة المطلوب (G) باهض التكلفة يمكن تعويضه بدواء جنيس له نفس التركيبة الدوائية ونفس المفعول العلاجي ومنخفض التكلفة وهو (MATIC-IMATINIB COOPER)، وأنه لئن كان الطبيب المعالج قد وصف للمريضة الدواء الأصلي، فإن الصندوق لا يعوض إلا على أساس التسعيرة المرجعية للأعمال الطبية وثمن الدواء الجنيس، تطبيقا للمادة 8 المشار إليها أعلاه، فالسياسة الدوائية التي اعتمدتها المحكمة المغربية في الفترة ما بين 2015 و2020 تروم إلى الرفع من معدلات استعمال الأدوية الجنيسة، وفق رؤية تجمع بين فعاليات العلاجات وبين التحكم في كلفة الدواء بالنسبة للأفراد أو الدولة، وأن المملكة وضعت قوانين وضوابط تستجيب للمعايير الدولية المعمول

بها في هذا المجال والتي تقتضي بكون الأدوية الجنيسة هي أدوية مطابقة للأدوية الأصلية وتتميز بنفس المواصفات ونفس المكون ونفس الشكل الذي ظهر به الدواء الأصلي وهو ما أقرته مقتضيات البند السادس من المادة 2 من القانون رقم 17.04 المشار إليه أعلاه، فالصندوق لم يشرع في التطبيق الفعلي للتعويض على أساس الدواء الجنيس إلا ابتداء من ماي 2011، وذلك بعد إخبار المؤمنين بواسطة رسائل وصدور بلاغات صحفية، وأن أداء تعويض الدواء الأصلي للمطلوب قبل دعواه الحالية لا يغل يدي الطالب في تصحيح الأمر والتوقف عن الغلط وذلك بتعويضه على أساس ثمن الدواء الجنيس، مع العلم أن المادة 8 من المرسوم رقم 2.05.733 المشار إليه أعلاه جاءت بقاعدة آمرة ولئن صح أنه كان يجب العمل بها من قبل، فإن إكراهات حالت دون ذلك، ومقتضياتها تسري على جميع العلاجات البسيطة والخطيرة، وإنه إن كان من حق الطبيب أن يوصف لزبونه بالدواء الأصيل أو الجنيس، فإن ذلك لا يلزم الطالب بخرق القوانين المؤطرة لمنظومة التأمين الإجباري عن المرض وقبول تعويضه الدواء بثمن الدواء الأصلي، فهو مؤسسة عامة لا تسعى إلى الحصول على الربح وحريص على تحقيق التوازن المالي من أجل ضمان ديمومة واستمرارية نظام التأمين الإجباري عن المرض وملتزم بتطبيق مقتضيات القانون رقم 65.00 تحت رقابة الدولة، وأنه في نازلة الحال قد أدلى بوثائق تثبت أنه صرف للمطلوب في النقض كل مستحقاته بواسطة حوالات بريدية وفق القوانين والأنظمة التي تؤطر ذلك، ودون مراعاة ذلك، لم تجعل لما قضت به أساسا من القانون، وعللت قرارها تعليلا فاسدا يوازي انعدامه، مما يعرضه للنقض.

لهذه الأسباب

قضت محكمة النقض بنقض القرار وبإحالة القضية على نفس المحكمة للبت فيها من جديد طبقا للقانون وتحميل المطلوب في النقض الصائر.

وبه صدر القرار وتلي في الجلسة العلنية المنعقدة بالتاريخ المذكور أعلاه بقاعة الجلسات العادية بمحكمة النقض بالرباط، وكانت الهيئة الحاكمة متركبة من **رئيس الغرفة الإدارية** (الهيئة الأولى) السيد عبد المجيد بابا أعلي **رئيسا** والمستشارين السادة: حسن المولودي **مقررا**، نادية للوسي، فائزة بالعسري، عبد السلام نعناني، وبمحضر **المحامي العام** السيد عاتق المزبور، وبمساعدة **كاتبة الضبط** السيدة هدى عدلي.